

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL GARZÓN- HUILA

INFORME
PORMENORIZADO
DEL ESTADO DE
CONTROL INTERNO

12 DE MARZO DE 2018 AL 11 DE JULIO DE 2018



INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO LEY 1474 DE 20177 y DECRETO 1499 DE 2017

Periodo Evaluado	12/11/2017 al 11/03/2018
Asesor Control Interno	Yaneth Gutierrez Martinez
Fecha de Elaboración	21/06/2018

1. ESTADO DEL MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTION MIPG

La Constitución Política de 1991 se constituye en el punto de partida para la normatividad relacionada con el tema del Control Interno; así, en primera instancia, el artículo 209 establece que "la función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, delegación y desconcentración de funciones"; estos principios rigen la función administrativa entendida como el desarrollo de las actividades propias de cada entidad pública; en este sentido, el control interno es el garante de la efectividad en la aplicación de dichos principios.

El artículo 133 de la Ley 1753 de 2015 establece que se deben integrar los Sistemas de Desarrollo Administrativo y de Gestión de la Calidad y este Sistema único se debe articular con el Sistema de Control Interno; en este sentido el Modelo Integrado de Planeación y Gestión -MIPG surge como el mecanismo que facilitará dicha integración y articulación

El Decreto 1499 de 2017 actualizó el Modelo para el orden nacional se hizo extensiva su implementación diferencial a las entidades territoriales. El nuevo Modelo Integrado de Planeación y Gestión -MIPG articula el nuevo Sistema de Gestión, que integra los anteriores sistemas de Gestión de Calidad y de Desarrollo Administrativo, con el Sistema de Control Interno.



Acorde con lo anterior, se define el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, el cual permite a todas las entidades del estado, planear, gestionar, evaluar, controlar y mejorar su desempeño, bajo criterios de calidad, cumpliendo su misión y buscando la satisfacción de los ciudadanos, por lo que el Modelo Estándar de Control Interno -MECI continúa siendo la herramienta de operación del Sistema de Control Interno, cuya estructura se actualiza en articulación con el MIPG.

1. Dimensión de Talento Humano Avances

Sobre los acuerdo, compromisos y protocolos éticos, se encuentra que los servidores de la entidad tienen conocimiento de la normatividad que los regula sobre su comportamiento y desarrollo de sus funciones; se respetan y acatan los códigos adoptados; los servidores de cada una de las áreas aplican los principios y valores conforme los acuerdos colectivos sobre actitudes, prácticas y formas concretas de actuación en el cumplimiento de la función pública que les corresponde, de acuerdo con las especificidades de la respectiva área en cuanto a sus funciones, competencias y públicos con los que se relaciona.

La Empresa Social del Estado Hospital Departamental San Vicente de Paul Garzón, cuenta con el **CÓDIGO DE ÉTICA Y VALORES**, el cual contiene los lineamientos comportamentales que orientan a construir una organización estable y prospera.

El citado código tiene como propósito establecer las normas de conducta, los principios y valores en el marco normativo ético que deben observar todos los funcionarios y/o contratistas que estén vinculados a la Entidad.

Igualmente, la Institución cuenta con el **CODIGO DE BUEN GOBIERNO** que está enmarcado en los principios de transparencia, gobernabilidad y control en la gestión, políticas en cuanto al manejo del Talento Humano, relación con los usuarios, proveedores, compromiso con la calidad, procesos de información y comunicación y responsabilidad social, las cuales deben ser tenidas en cuenta por la alta Dirección y los funcionarios en el desarrollo de la gestión de la entidad. Menciona los organismos externos e internos responsables del Control y regulación de la entidad como Empresa Social del Estado del orden Departamental.



La Entidad Hospitalaria cuenta con el **MANUAL DE FUNCIONES Y COMPETENCIAS LABORALES** el cual fue adoptado mediante Acuerdo de Junta Directiva Nº 08 del 29 de septiembre de 2016, el cual establece la identificación, propósito principal, descripción de funciones esenciales, contribuciones individuales, conocimientos básicos y requisitos de estudio y experiencia, de acuerdo a los lineamientos establecidos en el Decreto 2484 de 2014 compilado por el Decreto 1083 de 2015 (Decreto Único Reglamentario del sector de Función Pública).

En lo que tiene que ver con el **PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN**, el Hospital en forma mensual mediante circular de Gerencia establece en forma coordinada que cada líder de proceso instruya a los aspirantes a ingresar a laborar sobre los servicios que se prestan.

Dentro de La ESE Hospital Departamental San Vicente de Paul de Garzón la unidad funcional de talento Humano, realizo el respectivo autodiagnóstico de la **Gestión Estratégica del Talento Humano es un** paso fundamental para emprender acciones orientadas a fortalecer el liderazgo y el talento humano, es levantar un diagnóstico del estado en el que se encuentra la gestión estratégica del talento humano en la ESE. Para ello, se utilizará una de las herramientas fundamentales de la política: la Matriz de **Gestión Estratégica del Talento Humano**, incorporada en el instrumento de autodiagnóstico de MIPG, que contiene un inventario de los requisitos que el área responsable debe cumplir para ajustarse a los lineamientos de la política. Con base en las variables allí contenidas, la entidad identifica las fortalezas y los aspectos a mejorar en la **Gestión Estratégica del Talento Humano**.

Cuando una entidad diligencie la mencionada matriz, obtendrá una calificación que le permitirá ubicarse en alguno de los tres niveles de madurez de la **Gestión Estratégica del Talento Humano**:

- Básico Operativo: primer nivel, implica que se cumplen los requisitos básicos de la política o inclusive que aún se requiere gestión para cubrir estos requisitos
- De Transformación: segundo nivel, implica que la entidad adelanta una buena gestión estratégica del talento humano, aunque tiene aún margen de evolución a través de la incorporación de buenas prácticas y el mejoramiento continuo
- De Consolidación: tercer nivel, significa que la entidad tiene un nivel óptimo en cuanto a la implementación de la política de Gestión Estratégica del Talento Humano, y adicionalmente, cuenta con buenas prácticas que podrían ser replicadas por otras entidades públicas. En este nivel la Gestión Estratégica del Talento Humano ya hace parte de la cultura organizacional



RESULTADOS GESTIÓN ESTRATÉGICA DE TALENTO HUMANO					
RUTAS DE CREACIÓN DE VALOR					
		- Ruta para mejorar el entorno físico del trabajo para que todos se sientan a gusto en su puesto	60		
RUTA DE LA FELICIDAD	53	- Ruta para facilitar que las personas tengan el tiempo suficiente para tener una vida equilibrada: trabajo, ocio, familia, estudio	57		
La felicidad nos hace productivos		- Ruta para implementar incentivos basados en salario emocional	54		
		- Ruta para generar innovación con pasión	41		
		- Ruta para implementar una cultura del liderazgo, el trabajo en equipo y el reconocimiento	56		
RUTA DEL CRECIMIENTO Liderando talento 54	54	- Ruta para implementar una cultura de liderazgo preocupado por el bienestar del talento a pesar de que está orientado al logro	50		
		- Ruta para implementar un liderazgo basado en valores	50		
		- Ruta de formación para capacitar servidores que saben lo que hacen	60		
RUTA DEL SERVICIO		- Ruta para implementar una cultura basada en el servicio	63		
Al servicio de los ciudadanos	61	- Ruta para implementar una cultura basada en el logro y la generación de bienestar	58		
		- Ruta para generar rutinas de trabajo basadas en "hacer siempre			
RUTA DE LA CALIDAD	63	las cosas bien"			
La cultura de hacer las cosas bien		- Ruta para generar una cultura de la calidad y la integridad	65		
RUTA DEL ANÁLISIS DE DATOS	64	- Ruta para entender a las personas a través del uso de los datos	64		
Conociendo el talento		Llumana and base on all quitadiam fatica as an			

La unidad funcional de Talento Humano con base en el autodiagnóstico se encuentra elaborando el respectivo plan de acción en base en el análisis de los resultados del autodiagnóstico.



2. Dimensión Direccionamiento Estratégico Avances

La subdirección administrativa cuenta con los servicios profesionales de un experto con el objeto de diseñar programas de Gestión Documental que incluye entre otros factores el diagnóstico integral del archivo, elaboración de las Tablas de Retención documental donde se evidencio un avance del 30%. en las TRD

El Plan Operativo o Plan de Acción, cuyas acciones se orientaron al desarrollo de los indicadores y metas inherentes con la Acreditación en salud, con el Programa de Mejoramiento de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud, con el Sistema de Control Interno, el Sistema Integrado de Gestión y Control (SIGC) y la gestión de ejecución del Plan de Gestión 2016-2020, en especial a los indicadores y metas programados para la vigencia fiscal 2018. A continuación, el cumplimiento de las actividades del plan de acción de cada servicio, Incluidas las del Plan Operativo de la Gerencia que presentan el siguiente comportamiento:

Unidad Funcional	No. De actividades	% de cumplimi ento PLAN ACCIÓN	% de cumplimiento PLAN OPERATIVO
Humanización	6	39%	28%
Seguridad al paciente	4	25%	21%
Servicio de Información y Atención al Usuario-SIAU	9	27%	33%
Urgencias	18	47%	52%
Consulta externa	10	31%	33%
IAMI	7	39%	39%



Sala de partos	12	43%	50%
Cirugía	9	27%	22%
Hospitalización	12	17%	21%
Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal	14	32%	25%
Unidad De Cuidados Intensivos Adultos	11	42%	-
Farmacia	8	17%	25%
Nutrición	7	44%	50%
Imágenes diagnosticas	9	36%	42%
Epidemiologia	21	40%	29%
Esterilización	4	33%	25%
Terapias	9	36%	-
Concurrencia	10	38%	39%

Adicional a lo anterior y en cumplimiento de lo establecido en el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, la Entidad elabora anualmente una estrategia de lucha contra la corrupción y atención al ciudadano, que contiene entre otras cosas el Mapa de Riesgos de Corrupción y las medidas concretas para mitigar dichos riesgos. Este Plan Anticorrupción y atención al ciudadano puede ser consultado en la web Institucional por la ciudadanía en general

El plan anticorrupción y de atención al ciudadano para la vigencia 2018, se realiza seguimientos a través de la Oficina de Control Interno, verificando se haya implementado las acciones previstas y cuyo resultado se publica en la página Web de la ESE en el siguiente link http://www.hospitalsvpgarzon.gov.co/documentos/controlinterno/Seguimiento Plan anticorrupci%C3%B3n ESE 2017 abril 30de2018.pdf



3. . Dimensión Gestión para Resultados con Valores Avances

La ESE Hospital Departamental San Vicente de Paul de Garzón continua con el trámite para la acreditación de los procesos, conforme los términos del Decreto Nº. 903 de 2014, "Por el cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema Único de Acreditación en Salud", el Decreto Nº. 2082 de 2014, "Por la cual se dictan disposiciones para la operatividad del Sistema Único de Acreditación en Salud".

La Institución Hospitalaria tiene definidos las Políticas de Administración del Riesgo en el Documento denominado MANUAL DE ADMINISTRACION DE RIESGOS, el cual contiene los objetivos, alcance, marco legal, definiciones, políticas para la administración de riegos, marco conceptual y metodológico, matriz de identificación del riesgo (todos los procesos) y Mapa de Riesgos Operacionales (todos los procesos).

4. Dimensión Evaluación de Resultados Avances

- ✓ Se elaboró y presento de manera oportuna a la dirección de la ESE el informe de austeridad del gasto público en los términos establecidos por el Decreto 1737 de 1998, Directiva presidencial №. 06 de 2014 y Decreto Nacional №. 984 de 2012. El informe presentado fue del periodo comprendido desde el 01 de enero de 2018 hasta el 31 de marzo de 2018.
- Seguimiento al plan de mejoramiento de la Contraloría Departamental del Huila EVALUACION A LA CUENTA CONSOLIDADA 2016 ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE GARZON HUILA y AUDITORIA EXPRESS-VIGENCIA AUDITADA 2015 ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE GARZON HUILA



5. Dimensión Información y Comunicación Avances

Los funcionarios de la ESE están utilizando estrategias para minimizar el gasto de papelería, Utilización del papel por ambas caras para las impresiones, utilización permanente del correo electrónico como medio de envió de documentos en borrador o preliminares para revisión, elaboración de comunicados internos a través del correo electrónico, entre otros.

La ESE cuenta con la Unidad Funcional de Atención al Usuario durante el periodo de enero a junio de 2018 encontramos: el total de quejas asciende a 65 correspondiente al 26,53%; 15 sugerencias correspondientes al 6,12%, y 165 felicitaciones que corresponden al 67,34%. Las quejas, sugerencias y felicitaciones presentados por la ciudadanía a la ESE Hospital Departamental San Vicente de Paúl

La subdirección administrativa cuenta con los servicios profesionales de un experto con el objeto de diseñar programas de Gestión Documental que incluye entre otros factores el diagnóstico integral del archivo, elaboración de las Tablas de Retención documental donde se evidencio un avance del 30%. en las TRD

7. Dimensión Control Interno Avances

La ESE Hospital Departamental San Vicente de Paul Garzón mantiene un sistema de Control Interno debidamente Implementado y con un nivel de desarrollo adecuado, enmarcados en los lineamientos del Manual Técnico del Modelo Estándar de Control Interno.

YANETH GUTIERREZ MARTINEZ

Asesor de Control Interno